

生血宝合剂联合蛋白琥珀酸铁对不同程度妊娠缺铁性贫血血液指标及母婴结局的影响

唐凌 杨志玲 王愚

(成都大学附属医院 四川 成都 610000)

摘要 :目的 观察生血宝合剂联合蛋白琥珀酸铁对不同程度妊娠缺铁性贫血(IDA)血液指标和母婴结局的影响。方法 将我院90例妊娠IDA患者随机分为观察组与对照组各45例。观察组服用生血宝合剂联合琥珀酸铁,对照组服用琥珀酸铁,比较两组临床疗效,治疗前后红细胞(RBC)、血红蛋白(Hb)、红细胞压积比(HCT)、红细胞平均体积(MCH)、铁水平(SF)和不良母婴结局发生率。结果 治疗后,观察组总有效率高于对照组($P<0.05$),两组RBC、Hb、HCT、MCH、SF均显著升高,观察组RBC、Hb、HCT、MCH、SF均高于对照组($P<0.05$);观察组不良母婴结局发生率低于对照组($P<0.05$)。结论 生血宝合剂联合蛋白琥珀酸铁对不同程度妊娠IDA疗效肯定,能改善血液指标和母婴结局。

关键词 :妊娠 缺铁性贫血 血液指标 母婴结局 生血宝合剂 蛋白琥珀酸铁

中图分类号 : R271.9

文献标识码 : B

doi : 10.3969/j.issn.1008-987x.2022.02.21

Effect of Shengxuebao Mixture combined with protein ferric succinate on blood indexes and maternal and fetal outcomes of iron deficiency anemia in different degrees of pregnancy

TANG Ling ,YANG Zhi-ling ,WANG Yu

(Affiliated Hospital of Chengdu University ,Chengdu 610000)

Abstracts : Objective To observe the effect of Shengxuebao Mixture combined with protein iron succinate on blood indexes and maternal and fetal outcomes of iron deficiency anemia (IDA) of different degrees of pregnancy. **Methods** Ninety pregnant IDA patients were randomly divided into two groups ,45 cases in each group. Observation group took Shengxuebao Mixture combined with iron succinate ,and control group took iron succinate. The clinical effect ,red blood cell (RBC) ,hemoglobin (Hb) ,hematocrit ratio (HCT) ,and mean red blood cell volume (MCH) ,iron level (SF) before and after treatment and incidence of adverse maternal and child outcomes before and after treatment were compared. **Results** After treatment ,the total effective rate of observation group was better than that of control group ($P<0.05$) ,RBC ,Hb ,HCT ,MCH and SF were significantly increased in both groups ,which were higher in observation group than control group ($P<0.05$) ,the incidence of adverse maternal and child outcomes in observation group was lower than that in control group ($P<0.05$). **Conclusion** Shengxuebao Mixture combined with iron succinate protein has a positive effect on IDA of different degrees of pregnancy ,which can improve blood indexes and maternal and fetal outcomes.

Keywords :Pregnancy ;Iron deficiency anemia ;Blood index ;Maternal and fetal outcomes ;Shengxuebao Mixture ;Iron protein succinate

基金项目 :四川省邛崃市科技惠民技术研发项目(项目编号 :qlsjkjh202101) ;成都大学校青年基金(自然科学、工程技术类)项目(项目编号 :2020YYZ17)。

作者简介 :唐凌(1987-) ,女 ,成都大学附属医院妇产科主治医师 ,研究方向 :妇科。

妊娠缺铁性贫血(IDA)是铁供应和需求之间失衡,导致铁缺乏,红细胞铁缺乏导致贫血,该病多见于妊娠期妇女和婴幼儿。孕妇体内铁需求增加,机体铁吸收不佳,摄入量不足出现IDA;如果不及时治疗可能出现胎死宫内等^[1]。中医认为IDA属“血虚”范畴,辨证为气血两虚证^[2]。生血宝合剂滋养肝肾,益气生血^[3]。本研究观察了生血宝合剂联合蛋白琥珀酸铁对不同程度妊娠IDA血液指标和母儿结局的影响。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

将2019年11月—2020年12月我院90例妊娠IDA患者随机分为观察组与对照组各45例。观察组年龄22~38岁,平均年龄(29.38±2.19)岁;孕周17~30周,平均孕周(23.95±2.63)周;病程1~7个月,平均病程(3.46±1.02)个月;轻度19例,中度22例,重度4例。对照组年龄22~40岁,平均年龄(29.70±2.26)岁;孕周14~35周,平均孕周(23.84±2.57)周;病程1~6个月,平均病程(3.39±0.98)个月;轻度15例,中度27例,重度3例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断标准^[4]:红细胞(RBC) $<3.5\times 10^{12}/L$,血红蛋白(Hb) $<100g/L$,红细胞平均体积(MCH) $<80fl$ 。轻度贫血:RBC $3\sim 3.5\times 10^{12}/L$,Hb $81\sim 100g/L$ 。中度贫血:RBC $2\sim 3\times 10^{12}/L$,Hb $61\sim 80g/L$ 。重度贫血:RBC $1\sim 2\times 10^{12}/L$,Hb $31\sim 60g/L$ 。中医“气血两虚证”辨证标准^[5]:面部萎黄、苍白,乏力,神疲,目眩头晕,气短,心悸,唇甲色淡,舌胖淡,脉弱缓。

1.3 纳入标准

(1)符合上述诊断和辨证标准者;(2)对本研究物质无过敏,单胎者;(3)患者知情同意。

表2 两组治疗前后血常规比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	RBC($\times 10^{12}/L$)	Hb(g/L)	HCT	MCH(fl)	SF($\mu g/L$)
观察组 (n=45)	治疗前	2.61±0.32	76.08±7.63	0.22±0.03	73.84±6.72	10.67±2.73
	治疗后	3.79±0.41**	110.22±6.52**	0.31±0.04**	84.75±5.29**	35.12±3.29**
对照组 (n=45)	治疗前	2.70±0.30	75.94±6.84	0.23±0.03	73.72±7.91	10.33±3.60
	治疗后	3.46±0.44*	96.53±5.72*	0.28±0.02*	81.60±6.14*	28.54±4.92*

与本组治疗前比较,* $P<0.05$ 与对照组治疗后比较,# $P<0.05$ 。

3.3.3 两组患者母儿结局比较:见表3。

1.4 排除标准

(1)伴其他失血性疾病者;(2)极重度IDA者;(3)伴孕期并发症者。

2 治疗方法

对照组:饭后立即服用蛋白琥珀酸铁口服液(济川药业集团有限公司,批准文号:国药准字H20143055,规格:15mL/片),1支/次,2次/d。治疗3个月或服用至分娩前。

观察组:在对照组的治療基础上加服生血宝合剂(清华德人西安幸福制药有限公司,批准文号:国药准字Z20050770,规格:100mL/瓶),15mL/次,3次/d。治疗3个月或服用至分娩前。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准^[6]

痊愈:症状消失,RBC $>3.5\times 10^{12}/L$,Hb $>100g/L$;显效:症状好转,Hb升高 $>20g/L$;有效:症状好转,Hb升高 $15g/L$;无效:症状无改善,Hb升高 $<15g/L$ 。

3.2 观察指标

(1)比较两组患者治疗前后血常规。抽取空腹静脉血3mL,血液细胞分析仪检测RBC、Hb、红细胞压积比(HCT)、MCH。全自动生化分析仪免疫比浊法测定血清铁水平(SF)。(2)比较两组早产、产后出血、胎儿窘迫、低体质量儿发生率。

3.3 结果

3.3.1 两组患者临床疗效比较:见表1。

表1 两组临床疗效比较(例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	45	22	15	7	1	97.78*
对照组	45	20	14	5	6	86.67

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3.3.2 两组患者治疗前后血常规比较:见表2。

表3 两组母儿结局比较(例)

组别	例数	早产	产后出血	胎儿窘迫	低体质量儿	总发生率 (%)
观察组	45	0	1	0	0	2.22*
对照组	45	3	2	2	3	22.22

与对照组比较 *P<0.05。

4 讨论

中医认为妊娠IDA属“血虚、虚劳”范畴,多为气血两虚证,妊娠恶阻引起厌食呕吐,进食不足,气血生化乏源,治疗原则为益气养血,阴阳并调^[7]。君药黄芪益气健脾,臣药墨旱莲补肝肾,女贞子、桑葚、制首乌、白芍、狗脊滋补肝肾。药理实验发现黄芪促进人骨髓细胞红细胞系生成^[8];墨旱莲提高免疫,缓解病情^[9];女贞子促进红系细胞造血;桑葚保护免疫功能^[10];制何首乌、狗脊抗氧化,抗炎;白芍调节免疫。研究发现生血宝合剂减少血细胞破坏,加快干细胞增殖,促进血细胞生成,调节细胞分布,提高机体铁吸收率,促进造血^[11-12]。

IDA在妊娠贫血中最常见,孕妇常出现疲乏无力,皮肤苍白,心悸等,严重时出现神经系统、消化系统症状,甚至出现心力衰竭。IDA孕妇胎盘供氧不能满足胎儿生长发育,易出现早产、低体质量儿等结局^[13]。因此必需重视妊娠IDA,积极治疗预防不良母儿结局。IDA治疗包括补充铁剂和去掉病因。蛋白琥珀酸铁是矿物质类药物,服用后可能出现胃肠道不良反应,铁含量超标妨碍机体吸收锌,导致母体血红蛋白过高,血液黏稠,胎儿生长受到限制,或出现早产。

RBC、Hb、HCT、MCH是血常规指标,评估贫血程度,鉴别贫血原因。RBC是血氧运输的主要媒介,具有一定免疫功能。Hb是红细胞运输氧的蛋白质,变化趋势和RBC一致^[14]。HCT降低见于各种贫血疾病^[15]。MCH是单个红细胞平均体积。SF用于合成血红蛋白,是判断铁储备耗竭敏感指标,SF水平下降表明铁储备量下降^[16]。

本研究结果显示,治疗后,观察组总有效率优于对照组(P<0.05);两组RBC、Hb、HCT、MCH、SF均显著升

高,观察组RBC、Hb、HCT、MCH、SF均高于对照组(P<0.05);观察组不良母儿结局发生率低于对照组(P<0.05)。提示,生血宝合剂调理胃肠道功能,健脾益气,降低蛋白琥珀酸铁引起胃肠道反应,促进铁吸收。两者协同,优势互补,达到标本兼治。

参考文献:

[1] 胡楚霞(综述),尹春艳(审校). 妊娠期缺铁性贫血治疗的研究进展[J]. 医学综述, 2013, 19(8):3.

[2] 齐利丽,何苗,朱丽红,等. 中西医结合治疗妊娠合并缺铁性贫血的Meta分析[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(7):10.

[3] 訾建杰. 生血宝合剂治疗肿瘤化疗后贫血的疗效观察[J]. 国际老年医学杂志, 2018, 39(3):4.

[4] 中华医学会围产医学分会. 妊娠期铁缺乏和缺铁性贫血诊治指南[J]. 中华围产医学杂志, 2014, 35(7):4.

[5] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:85-89.

[6] 张之南. 血液病诊断及疗效标准[M]. 北京:北京科学技术出版社, 1998:10-15.

[7] 王少帅,冯玲,黄健,等. 健脾生血片(颗粒)治疗妊娠期缺铁性贫血临床价值研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 36(11):6.

[8] 李彦荣,刘光炜,赵晶. 我国黄芪药理学研究的文献学分析[J]. 西部中医药, 2019, 32(2):4.

[9] 李娟,王玉香. 墨旱莲化学成分及药理作用研究概况[J]. 中国药师, 2010, 13(8):1193-1194.

[10] 毕莹,赵源,李知晓,等. 中药女贞子的研究进展[J]. 吉林中医药, 2019, 39(8):4.

[11] 蔡智慧,田肖芳,李蕾,等. 聚乙二醇化重组人粒细胞集落刺激因子联合生血宝合剂预防恶性肿瘤化疗后骨髓抑制的临床观察[J]. 广西医学, 2020, 42(1):3.

[12] 梁效功,唐洁. 生血宝合剂联合利妥昔单抗治疗自身免疫性溶血性贫血的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(11):4.

[13] 洪秀珍. 乐清地区妊娠中晚期妇女血清铁蛋白水平、孕妇缺铁性贫血患病情况及其对妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(6):4.

[14] 徐谟燕,柴竟竟. 琥珀酸亚铁片对妊娠合并缺铁性贫血的疗效及血红蛋白、红细胞、血清铁蛋白的影响[J]. 实用药物与临床, 2014, 17(5):3.

[15] 董波,李晓. 妊娠期贫血患者的RBC、HCT及Ret水平变化临床治疗研究[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(3):3.

[16] 徐谟燕,柴竟竟. 琥珀酸亚铁片对妊娠合并缺铁性贫血的疗效及血红蛋白、红细胞、血清铁蛋白的影响[J]. 实用药物与临床, 2014, 17(5):3.

(稿件修回日期:2021-11-22 编辑 梁金燕)